

稳心颗粒治疗心律失常 59 例疗效观察

彭铮

(江西省抚州市临川区第二人民医院 抚州 344131)

关键词: 心律失常; 中西医结合疗法; 硝酸酯类药; 步长稳心颗粒

中图分类号: R 541.7

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2009)03-0025-02

心律失常是临床常见病及多发病,分为快速型心律失常和缓慢型心律失常两大类型。快速型心律失常包括窦性心动过速、窦房结折返性心动过速、房室结折返性心动过速、隐匿性旁路参与的房室折返性心动过速、预激综合征、房性心律失常(房性早搏、心房扑动、心房颤动、房性心动过速)、非阵发性房室交界性心动过速、室性心律失常(室性早搏、室性心动过速、特殊类型的室性心动过速);缓慢型心律失常包括窦性缓慢型心律失常(窦性心动过缓、窦性心律不齐、窦性停搏或窦性静止、窦房传出阻滞)、房室阻滞(I度房室阻滞、II度房室阻滞、完全性房室阻滞)、高敏颈动脉窦综合征。心律失常严重者可影响血液动力学效应,出现临床症状,甚至危及生命,引起猝死。本文观察稳心颗粒治疗心律失常的疗效,以期发现心律失常治疗的较佳方法。现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选自我院 2007 年 11 月~2008 年 6 月门诊及住院患者共 59 例,其中男性 32 例,女性 27 例;年龄 41~70 岁,平均(53±12)岁。病人均符合心律失常诊断标准,具有窦性心动过速、预激综合征、房性早搏、室性早搏(包括二联律、三联律)、快速房颤一种或一种以上的心律失常。除外房室传导阻滞、危重及多器官衰竭合并心律失常及显著心动过缓者。病人经心电图及相关检查确诊心律失常,其中窦性心动过速 6 例,预激综合征 3 例,房性早搏 8 例,室性早搏(二联律、三联律)35 例,快速房颤 7 例,均具有心悸、胸闷等临床症状。

粒体功能受损而导致细胞死亡,同时血管内皮产生的自由基可通过血管壁转运,直接导致心肌损伤,目前认为自由基和脂质过氧化物的增多可能是引起冠心病恶化的重要环节。益气药能直接激活或提高 SOD 活性,抑制氧自由基以扶正治本,从中起内源性抗氧化剂样作用;活血化瘀药能抗脂质过氧化,直接加强氧自由基清除,以驱邪治标,从中起外源性抗氧化剂样作用^[5]。总之,由于中药独特的药理作用,才使中西医结合治疗不稳定型心绞痛的疗效大为提高。

1.2 治疗方法 全部患者除常规应用硝酸酯类药物外,停用各种抗心律失常药物至少 5 个半衰期,给予步长稳心颗粒治疗,每日 3 次,每次 9g,温开水冲服,4 周为 1 个疗程。

1.3 观察指标 服药前及服药四周以后分别检查心电图或动态心电图、肝功能、肾功能、血脂、血糖、胆固醇;同时观察服药前后心悸、胸闷、气短等症状变化及药物不良反应。症状减轻或消失为有效;症状无明显改善甚至加重者为无效。心律失常疗效判定标准为:显效:心电图或动态心电图心律失常消失或减少 90%以上;有效:心律失常减少 50%以上;无效:心律失常改善不足 50%。

1.4 统计方法 所有数据输入计算机,应用 SPSS10.0 软件处理,得出统计结果。

2 结果

2.1 临床症状疗效及实验室检查结果 治疗后 59 例患者中 51 例心悸、胸闷、气短症状消失或明显减轻,临床症状有效率为 86.44%。肝功能、肾功能、血糖、血脂、胆固醇用药前后无显著变化,均在正常值范围内波动, $P>0.05$ 。

2.2 心电图改变 用药前心率(81±11)次/min、用药后心率(74±13)次/min; $P-R$ 间期治疗前(172±15)ms、用药后(179±14)ms;QTC 间期用药前(376±11)ms、用药后(369±10)ms。

2.3 稳心颗粒对不同类型心律失常疗效比较 稳心颗粒对心律失常的总有效率为 88.14%(52/59):其中窦性心动过速 6 例,显效 4 例(66.67%),有效 2 例(33.33%);预激综合征 3 例,显效 1 例(33.33%),

参考文献

[1]Byaunwald R,Antman EM,Beasley JW,et al.ACC/AHA guideline for the management of patients with unstable angina and non-st-segment elevation myocardial infarction [J].Am Coll Cardiol,2000,36 (3): 970-1 062
[2]刘德桓,许真真,郭伟聪.冠心病心绞痛 395 例中医证型特点探讨 [J].中医杂志,1995,36 (10): 617
[3]黄正良.中药药理[M].兰州:甘肃科学技术出版社,1989.120-231
[4]高纪理,王志杰,张明远,等.水蛭对血小板聚集率升高的心脑血管病的治疗作用[J].中医杂志,1993,34 (5): 261
[5]邱瑞香,罗致强,罗汉川,等.心脉通胶囊对冠心病心肌缺血患者抗脂质过氧化损伤的临床研究 [J].中国中西医结合杂志,1997,17 (6): 342

(收稿日期: 2008-10-29)

疏肝理肺法对支气管哮喘急性期患者心理状态和细胞因子的影响

林玉珍 凌小浩 何杰深 黄振炎 赖莹莹
(广东省中山市中医院 中山 528400)

摘要:目的:观察疏肝理肺法对支气管哮喘急性期患者心理状态和细胞因子的影响。方法:将 60 例支气管哮喘急性发作期患者随机分成两组,各 30 例,均根据病情需要予解痉平喘等对症治疗,治疗组在上述对照组治疗基础上加用疏肝理肺方,检测治疗前后患者的 SAS、SDS 评分及肺功能,以及血清 IL4、IL5、IFN- γ 水平。结果:治疗组治疗后 SAS、SDS 评分较对照组改善,差异有显著性意义($P<0.05$)。治疗后治疗组肺功能较对照组改善,差异有显著性意义($P<0.05$)。治疗后治疗组血清 IL4、IL5 水平下降,IFN- γ 水平升高,差异均有显著性意义($P<0.05$)。结论:疏肝理肺法治疗支气管哮喘急性期患者,可改善其 SAS、SDS 评分,改善肺功能,降低血清 IL4、IL5 水平,提高 IFN- γ 水平。

关键词:支气管哮喘;疏肝理肺法;心理状态;细胞因子

中图分类号:R 562.25 文献标识码:B 文献编号: 1671-4040(2009)03-0026-02

支气管哮喘是一种心身疾病^[1]。目前已确知 10 余种细胞因子参与了支气管哮喘发病机制的调节,分别由 TH1 和 TH2 细胞分泌的两种细胞因子 IFN- γ 和 IL-4 被认为在哮喘的病理过程中起到关键作用,两者的失衡,即 IFN- γ 产生减少和 IL-4 过量产生诱发了哮喘的发生。IL5 血清水平的升高与哮喘严重程度相关^[2]。本研究拟探讨疏肝理肺法对支气管哮喘急性期患者心理状态和细胞因子 IL4、IL5、IFN- γ 的影响。

1 临床资料

1.1 一般资料 所有病例均为 2005 年 10 月~2007 年 10 月本院呼吸科门诊及住院患者,符合 2002 年中华医学会呼吸病学哮喘学组制定的《支气管哮喘防治指南》中的支气管哮喘急性发作诊断标准。排除标准:(1)妊娠或哺乳期妇女,对本药物过敏者;(2)合并有心血管、肝、肾和造血系统等严重疾病及精神病患者;(3)病情严重度分级为重度及以上的患者,或合并肺心病、呼吸衰竭的患者。随机分为治疗组和对照组,每组各 30 例。对照组 30 例,男 16 例,女 14 例;年龄 18~60 岁,平均 39.5 岁;病程 2~8 年。治疗组 30 例,男 17 例,女 13 例;年龄 18~62 岁,平均 38.6 岁;病程 2~8 年。两组均有服止喘药物史。两组一般资料经统计学处理,差异均无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 予氨茶碱、酮替芬、阿奇霉素。患者入选前长期使用激素的仍用维持量,未使用激素的不再加用激素。疗程 2 周。

1.2.2 治疗组 在对照组基础上加用疏肝理肺方,其药物组成是:柴胡 10g、黄芩 10g、白芍 15g、防风 10g、麻黄 5g、杏仁 10g、地龙 10g、甘草 5g,每日 1 剂,水煎服。疗程 2 周。

应期的药物,如奎尼丁;作用于房室结的药物,如异搏定;作用于心室的药物,如利多卡因;作用于房室旁路,延长其不应期的药物,如胺碘酮。步长稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松组成,具有益气养阴、定悸复脉、活血化瘀功效。实验证明,稳心颗粒的党参、三七具有活血化瘀、改善微循环、改善血流变、扩张冠状动脉、增加氧利用的作用^[4];而甘松提取物可抑制心室细胞钠通道和 L-钙通道,具有确切的抗心律失常作用^[5]。本文通过临床观察发现,稳心颗粒对心律失常患者改善临床症状的有效率为 86.44%,心律失常总有效率为 88.14%,且未发现明显不良反应,安全性高,药物依从性好。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 予氨茶碱、酮替芬、阿奇霉素。患者入选前长期使用激素的仍用维持量,未使用激素的不再加用激素。疗程 2 周。

1.2.2 治疗组 在对照组基础上加用疏肝理肺方,其药物组成是:柴胡 10g、黄芩 10g、白芍 15g、防风 10g、麻黄 5g、杏仁 10g、地龙 10g、甘草 5g,每日 1 剂,水煎服。疗程 2 周。

2.4 不良反应 59 例患者均未发现明显的不良反应,仅有 1 例出现口干,未作特殊处理,继续使用稳心颗粒,3 周后症状自行缓解。

3 讨论

心律失常是临床常见病和多发病,危害着人类健康。临床治疗心律失常按照药物的细胞电生理效应,分为膜抑制剂,如心律平片; β -受体阻滞剂,如心得安;延长复极,如胺碘酮;钙通道阻断剂,如异搏定等。若按心脏部位分类,可分为作用于窦房结的药物,如洋地黄类药物;作用于心房,延长心房不

应期的药物,如奎尼丁;作用于房室结的药物,如异搏定;作用于心室的药物,如利多卡因;作用于房室旁路,延长其不应期的药物,如胺碘酮。步长稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松组成,具有益气养阴、定悸复脉、活血化瘀功效。实验证明,稳心颗粒的党参、三七具有活血化瘀、改善微循环、改善血流变、扩张冠状动脉、增加氧利用的作用^[4];而甘松提取物可抑制心室细胞钠通道和 L-钙通道,具有确切的抗心律失常作用^[5]。本文通过临床观察发现,稳心颗粒对心律失常患者改善临床症状的有效率为 86.44%,心律失常总有效率为 88.14%,且未发现明显不良反应,安全性高,药物依从性好。

参考文献

[1]王竖平,黄林贤,江奕文,等. 稳心颗粒对慢性心力衰竭心功能及血流变学的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2005,3(5):450
[2]古俭. 稳心颗粒对冠心病人心肌缺血及心律失常疗效观察[J]. 中国实用内科杂志,2002,22(11):704

(收稿日期: 2008-10-06)